ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿ



ರಾಜ್ಯ ಸಮುದಾಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣಾ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿ

ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿ

ರಾಜ್ಯ ಸಮುದಾಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣಾ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿ

ಪ್ರಕಟಣೆ:

ಕರ್ನಾಟಕ ಸಮುದಾಯ ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು
ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯ ರಾಜ್ಯ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿ

ಅಂಗ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು

- ಕರುಣಾ ಟ್ರಸ್ಟ್
- ಭಾರತ ಜ್ಞಾನವಿಜ್ಞಾನ ಸಮಿತಿ (BGVS)
- ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ (CHC)
- ಅಸೋಸಿಯೇಶನ್ ಫಾರ್ ಇಂಡಿಯಾ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ (AID INDIA)
- ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಫಾರ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ (IPH)
- ತಮಟೆ

ಚಿತ್ರಕಲೆ ಮತ್ತು ವಿನ್ಯಾಸ: ಎಂ.ಬಿ.ಸುರೇಶ್ ಕುಮಾರ್

ಸಂಪರ್ಕ ವಿಳಾಸ:
ಕರುಣಾ ಟ್ರಸ್ಟ್,
ನಂ. 686, 4ನೇ 'ಟಿ' ಬ್ಲಾಕ್, 39ನೇ ಅಡ್ಡರಸ್ತೆ,
16ನೇ ಮುಖ್ಯ ರಸ್ತೆ, ಜಯನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು– 560 041
ದೂರವಾಣಿ: 91–80–22447612

ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೇನು?



ದೈಹಿಕವಾದ, ಮಾನಸಿಕವಾದ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕವಾದ ನೆಮ್ಮದಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯೇ ಆರೋಗ್ಯ.

ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಏನು ಬೇಕು?

- ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ (ಧಾನ್ಯ, ಹಣ್ಣು, ತರಕಾರಿ, ಹಾಲು) ಮೊಟ್ಟೆ, ಮೀನು, ಮಾಂಸ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ)
- ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು
- ಉತ್ತಮ ಪರಿಸರ
  - ಮನೆ ಮತ್ತು ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಶುದ್ಧಗಾಳಿ, ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳಕು, ಸ್ವಚ್ಛತೆ
  - ಸಾಮಾಜಿಕ ಪರಿಸರ ಅಂದರೆ ಜಾತಿ, ಧರ್ಮ, ಲಿಂಗ ಸಮಾನತೆ ಇರುವ ಸಮಾಜ
- ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸ್ವಚ್ಛತೆ
- ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ನೆಮ್ಮದಿ ಮತ್ತು ಮನರಂಜನೆ
- ದುಶ್ಚಟಗಳಿಂದ ದೂರವಿರುವುದು.

ಹಾಗಿರುವಾಗ

ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಲು ವೈದ್ಯರು ಬೇಕೆ? ನೀವೇ ಸಾಕೆ?

ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಬೇಡ, ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯರು ಬೇಕು!!!

ಉತ್ತಮ ಪರಿಸರ



ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ



ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ನೆಮ್ಮದಿ ಮತ್ತು ಮನರಂಜನೆ



ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಅಂಶಗಳು ಯಾವುವು?

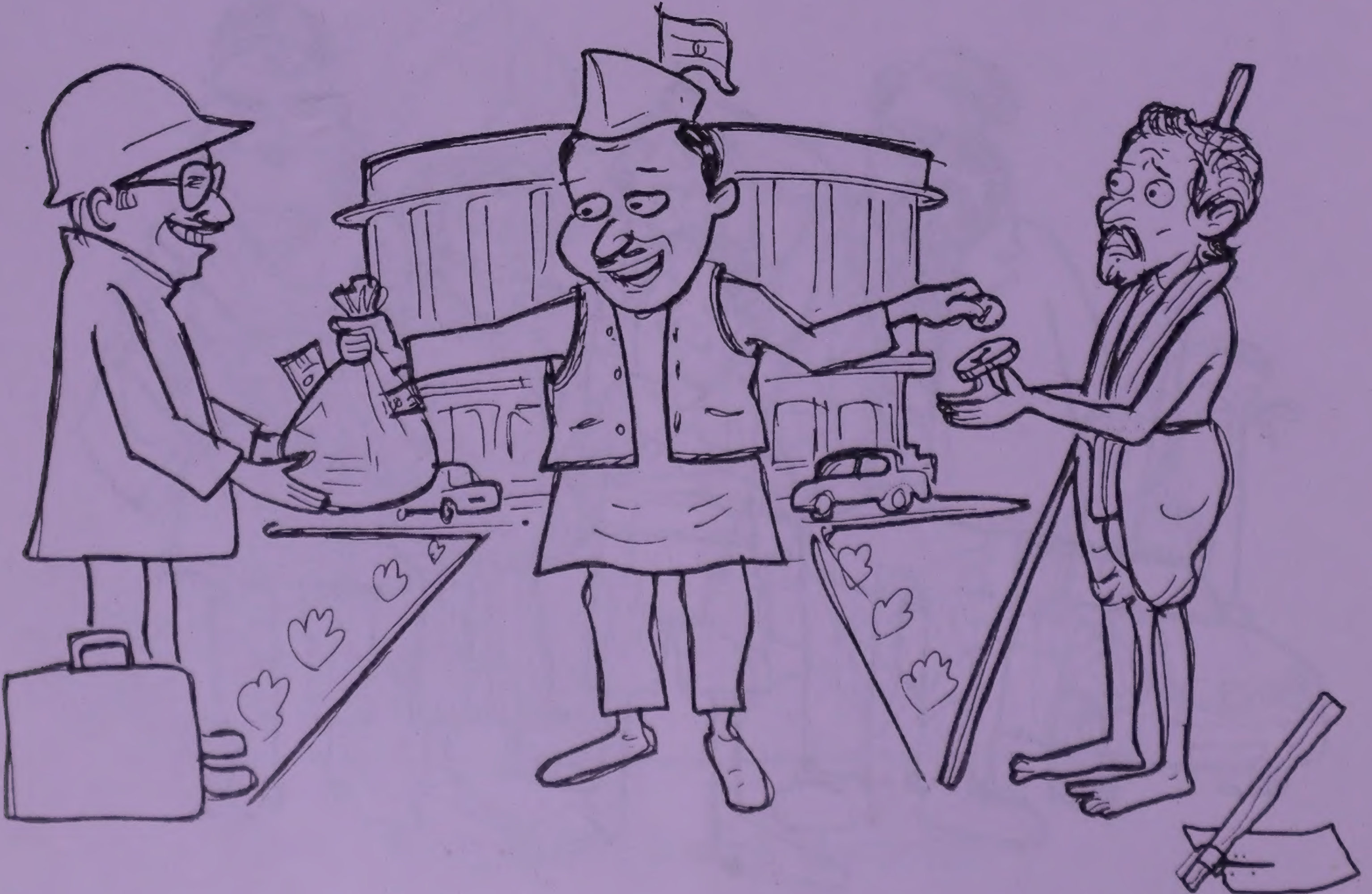
❖ **ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರಣಗಳು:** (ಲಿಂಗಭೇದ, ಜಾತಿ ಭೇದ ಇತ್ಯಾದಿ.)
ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಊಟದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ, ಜಾತಿಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ವಂಚಿಸುವುದು, ಇತ್ಯಾದಿ.

❖ **ಆರ್ಥಿಕ ಕಾರಣಗಳು:** ಬಡತನ, ನಿರುದ್ಯೋಗ, ಕಡಿಮೆ ಕೂಲಿ, ಇತ್ಯಾದಿ ಕಾರಣಗಳು
ಉದಾಹರಣೆಗೆ – ಬಡತನದಿಂದಾಗಿ ಸರಿಯಾದ ಆಹಾರ ಸಿಗದಿರುವುದು. ಅದರಿಂದಾಗಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಮುಂತಾದ ತೊಂದರೆಗಳು ಉಂಟಾಗುವುದು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯ ವಾಗದಿರುವುದು.





ರಾಜಕೀಯ ಕಾರಣಗಳು: ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ನೀಡಲಾಗುವ ಹಣಕಾಸಿನ ಹಂಚಿಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗದೆ ಇರುವುದು. ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸದೆ ಇರುವುದು, ಸರಕಾರಿ ನೀತಿ (ಕೈಗಾರಿಕೆ ಹಾಗೂ ಕೃಷಿಗೆ ನೀಡುವ ಅನುದಾನ ಮತ್ತು ರಿಯಾಯಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿರುವುದು)



❖ **ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಕಾರಣಗಳು:** ಅನಕ್ಷರತೆ, ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗಳು ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಿಲ್ಲದಿರುವುದು. ಯಂತ್ರ ಮಂತ್ರ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಮೊರೆ ಹೋಗುವುದು. ಇವೆಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ.





ಹಕ್ಕು, ಆರೋಗ್ಯ, ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು

- ಆರೋಗ್ಯ ಹಣಕ್ಕೆ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವ ವಸ್ತುವೆ?
- ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬುದು ದಾನ ಧರ್ಮವೆ?
- ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬುದು ಭಿಕ್ಷೆಯೇ?
- ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ಹಣ ಎಲ್ಲಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ?

ಆರೋಗ್ಯ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವ ವಸ್ತುವೂ ಅಲ್ಲ: ಪಡೆಯುವ ದಾನ ಧರ್ಮವೂ ಅಲ್ಲ: ಬೇಡುವ ಭಿಕ್ಷೆಯೂ ಅಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ - ರ್ಚು ಮಾಡುವ ಹಣ ನಮ್ಮದೇ ತೆರಿಗೆಯ ಹಣ. ಪೂರ್ವ ಪಾವತಿಸಿದ ತೆರಿಗೆಯ ಹಣ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸಂವಿಧಾನ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಹಕ್ಕು!!!



ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯದ ಸವಾಲುಗಳು ಏನು?

- **ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ:** ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ, ಮಲೇರಿಯಾ, ಕುಷ್ಟರೋಗ, ಪೋಲಿಯೋ, ಕಾಲರಾ, ಡೆಂಗ್ಯೂ, ಮೆದುಳು ಜ್ವರ, ಚಿಕುನ್‌ಗುನ್ಯಾ, ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ, ಮುಂಗಸ ಕಾಯಿಲೆ, ಹಂದಿಗೋಡು ಕಾಯಿಲೆ, ಇಲಿ ಜ್ವರ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು, ರಕ್ತಹೀನತೆ, ಗಳಗಂಡ, ಕಾಮಾಲೆ ಇತ್ಯಾದಿಯಾಗಿ ಹಲವಾರು ರೋಗಗಳು ಇನ್ನೂ ಜೀವಂತವಾಗಿವೆ. ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಇನ್ನೂ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾಡುತ್ತಿದೆ.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಹರಡುವಿಕೆ ಗಂಭೀರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದು, ಅದರ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ ಕಷ್ಟ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ.



- **ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ:** ನಮ್ಮ ಬಹುತೇಕ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಶುದ್ಧವಾದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರೈಸಲಾಗುವ ನೀರು ಕುಡಿಯಲು ಯೋಗ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಹಲವಾರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಲ್ಲ. ಊರಿನಲ್ಲಿ ನೈರ್ಮಲ್ಯವಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಥವಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶೌಚಾಲಯಗಳಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಶೌಚಾಲಯಗಳಿದ್ದರೂ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಜನರು ಅವುಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದಿಲ್ಲ. ಬಯಲು ಶೌಚ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಗಳು ಅಶುದ್ಧ ನೀರಿನ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕೊರತೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಹರಡುವುದರಿಂದ ಇದು ಕೂಡಾ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಸವಾಲಾಗಿದೆ.

- **ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು:** ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸರಕಾರ ರೂಪಿಸಿದ್ದರೂ ಅವುಗಳ ನಡುವೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಎರಡೂ ಇಲಾಖೆಗಳು ಕಲೆತು ಯೋಜಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ

(ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಒದಗಿಸುವುದು ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ. ಶೌಚಾಲಯ ಒದಗಿಸುವುದು ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್ ಇಲಾಖೆ)



- **ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುಮರಣ ನಿಯಂತ್ರಣ:** ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ರಕ್ತಹೀನತೆ, ಸೂಕ್ತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿರುವುದು, ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆ, ಸರಿಯಾದ ಬಾಣಂತಿ ಶುಶ್ರೂಷೆ ದೊರಕದಿರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚು ಇದೆ. ಇದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ತರುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಸವಾಲಾಗಿದೆ.

- **ಕಳಂಕ, ತಾರತಮ್ಯ ಮತ್ತು ಮೂಢನಂಬಿಕೆ:** ಅನಕ್ಷರತೆಯ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ತಮ್ಮ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯದೆ ನಕಲಿ ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲವೇ, ಮಾಟ-ಮಂತ್ರ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಮೊರೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಳಂಕಿತರಂತೆ ಕಾಣಲಾಗುತ್ತಿದೆ.(ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳು, ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ.ಸೋಂಕಿತರು ಇತ್ಯಾದಿ) ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ, ಜಾತಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ತಾರತಮ್ಯ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗೆ ಉದಾಹರಣೆ: ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರನ್ನು ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಊರ ಹೊರಗಿನ ಗುಢಾರಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು. ದೇವದಾಸಿ ಪದ್ಧತಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗಳಾಗಿವೆ

(ಸೂಚನೆ: ನಾಟಿ ವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಔಷಧಿ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಮೂಢನಂಬಿಕೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು)

ಹಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಈ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೇ? ಯೋಚಿಸಿ – ಚರ್ಚಿಸಿ



ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿನ ಇಂದಿನ ವಸ್ತುಸ್ಥಿತಿ

1. ಸೇವಾವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳು: (ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳು)

- ❖ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಅಂದರೆ ವೈದ್ಯರು, ನರ್ಸ್‌ಗಳು, ಔಷಧಿ ವಿತರಕರು (ಕಾಂಪೌಂಡರ್/ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್), ರಕ್ತ-ಮಲ-ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಕರುಗಳ ಅಭಾವ ಅಥವಾ ಕೊರತೆ.
- ❖ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಉಪಕರಣಗಳ ಕೊರತೆ: ಸಿರಿಂಜ್, ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯಂತ್ರ, ಬಿ.ಪಿ.ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಯಂತ್ರ ಇತ್ಯಾದಿಗಳು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ❖ ಔಷಧಿಗಳ ಕೊರತೆ: ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಮಾತ್ರೆಗಳು, ಔಷಧಿಗಳು, ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು/ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸರಬರಾಜು ಆಗದಿರುವುದು.
- ❖ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳ ಕೊರತೆ: ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಟ್ಟಡಗಳು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಕಟ್ಟಡ ಇದ್ದರೂ ರಿಪೇರಿ ಆಗದಿರುವುದು, ವಿದ್ಯುಚ್ಛಕ್ತಿ (ಕರೆಂಟ್) ಇಲ್ಲದಿರುವುದು. ನೀರು ಮತ್ತು ಶೌಚಾಲಯ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು - ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇಲ್ಲದಿರುವುದು - ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ.





2. ಸೇವಾ ಮನೋಭಾವದ ಕೊರತೆ:

- ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಬಾರದಿರುವುದು/ಪಾಲನೆ ಮಾಡದಿರುವುದು.
- ರೋಗಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಮಾನವೀಯತೆಯಿಂದ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಮಾಡುವುದು
- ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯರು ಖಾಸಗಿ ಕ್ಲಿನಿಕ್ (ದವಾಖಾನೆ) ನಡೆಸುವುದು ಅಥವಾ ಖಾಸಗಿ ಸೇವೆಗೆ ಹೋಗುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಮನೋಭಾವನೆಗಳಿಂದ ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಗುತ್ತದೆ

3. ಭ್ರಷ್ಟ ವ್ಯವಸ್ಥೆ:

- ಔಷಧಿಗೆ / ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಔಷಧಿ ಲಭ್ಯವಿದ್ದರೂ ಚೀಟಿ ಬರೆದುಕೊಡುವುದು
- ಔಷಧಿಯನ್ನು ಹೊರಗಡೆ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವುದು
- ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ವಿತರಿಸದೆ ಹಾಳು ಮಾಡುವುದು.

ಇದೆಲ್ಲಾ ಭ್ರಷ್ಟವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕೆಲವು ಉದಾಹರಣೆಗಳು

4. ಸಮುದಾಯದ ಪಾಲುಗಾರಿಕೆ/ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ:

- ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ತಾತ್ಸಾರ ಮತ್ತು ಉದಾಸೀನತೆ
- ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸದೇ ಇರುವುದು
- ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಭ್ರಮೆ
- ಸರ್ಕಾರಿ ಸವಲತ್ತುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು



- ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ನಮ್ಮದು ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು.
- ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶದ ಹಾಗೂ ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಹಾಗೂ ಇತರ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಪುಕ್ಕಟ್ಟೆ ಕೊಟ್ಟವೆಂದು ಉದಾಸೀನ ಮಾಡುವುದು. ಹಾಗೂ ಬಳಸದೆ ಇರುವುದು.

ಇವೆಲ್ಲಾ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇಂದು ಕಾಣುತ್ತಿರುವ ವಸ್ತುಸ್ಥಿತಿ.



ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (NRHM) ಎಂದರೇನು? (ಹಿನ್ನೆಲೆ)



ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ

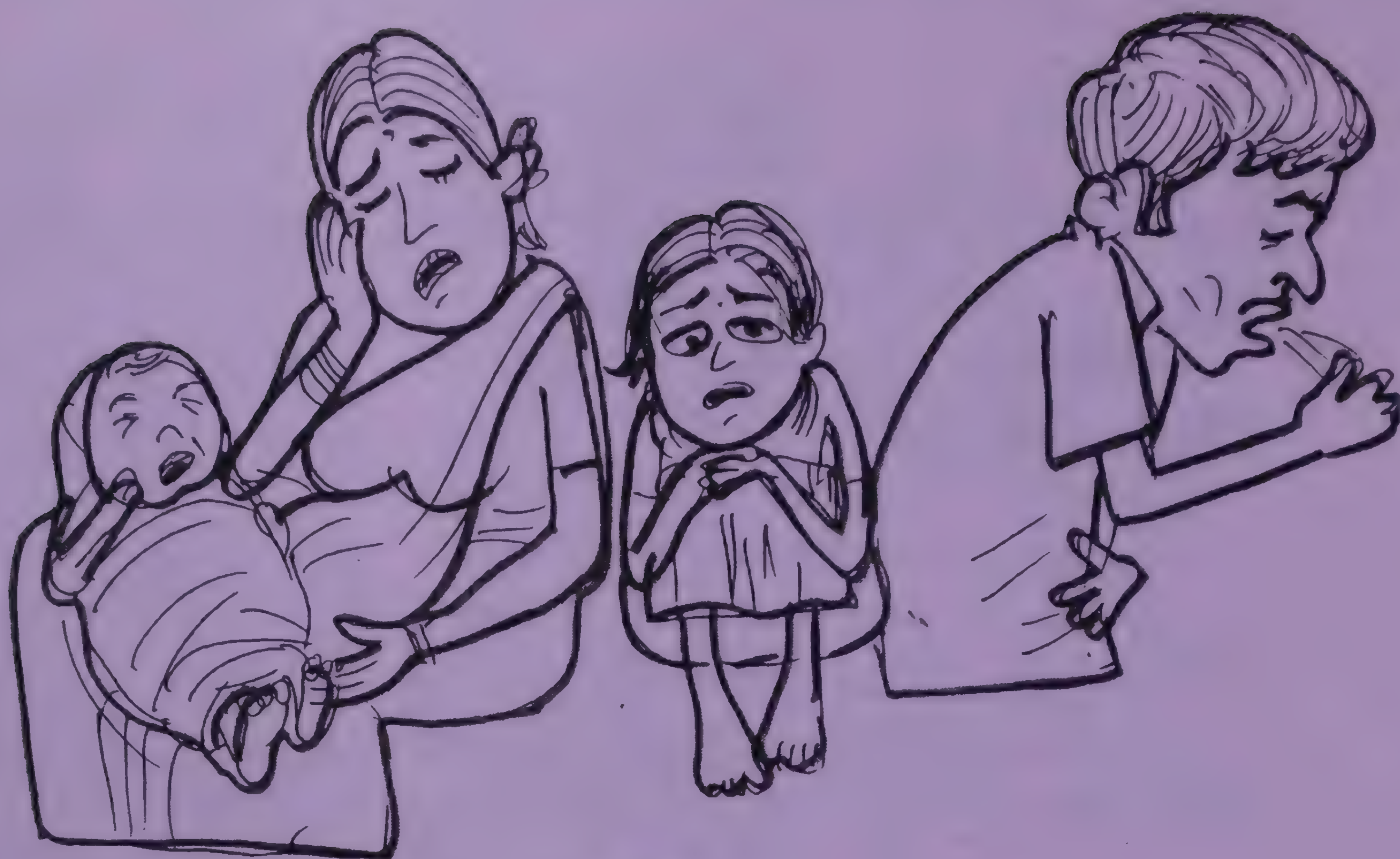
ಆರೋಗ್ಯ ಪಡೆಯುವುದು ಸಮುದಾಯದ ಹಕ್ಕಾಗಿದ್ದರೂ ದೇಶದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸುಧಾರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ, ಮುಂದುವರಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ವಿವಿಧ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸಮನ್ವಯಗೊಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದ ಇಚ್ಛಾಶಕ್ತಿ ಹಾಗೂ ಭಾಗವಹಿಸುವುದನ್ನು ಪ್ರೇರೇಪಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ರೂಪುಗೊಂಡ ಆಂದೋಲನವೇ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ.

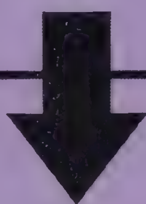
ಅಭಿಯಾನ ಹೇಗೆ ಬಂತು?

- ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಇರುವ ಕಡೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಇಳಿಮುಖವಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿಲ್ಲದ ಕಡೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಏರಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಇದು **2001**ರ ಜನಗಣತಿಯಿಂದ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಏಕೆ ? (ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ, ಜನಗಳಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಶಿಕ್ಷಣ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ, ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರಣಗಳಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಇಳಿಮುಖವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ **1990**ರಲ್ಲಿ ದೇಶದ ಒಟ್ಟು ಉತ್ಪನ್ನದ **100** ರೂಪಾಯಿಯಲ್ಲಿ **1** ರೂಪಾಯಿ **30** ಪೈಸೆ ಮಾತ್ರ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದರೆ **1999**ರಲ್ಲಿ ಇದು ಕೇವಲ **90** ಪೈಸೆಗೆ ಇಳಿದಿದೆ.
- ಸ್ವಚ್ಛತೆ – ಒಳಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಪೂರೈಕೆ ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಪೂರೈಕೆ ಮುಂತಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ನಡುವೆ ಸಮನ್ವಯತೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೇವೆಗಳು ಬಡವರಿಗೆ ಉಪಕಾರಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಕೇವಲ **100** ರಲ್ಲಿ **10** ಮಂದಿ ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮಾ ಸೌಲಭ್ಯ ಹೊಂದಿರುವುದು.
- ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ದಾಖಲಾದ ಭಾರತೀಯರು ಅವರ ಆದಾಯದಲ್ಲಿ **100** ರೂ.ನಲ್ಲಿ **58** ರೂ.ಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವೆಚ್ಚಕ್ಕೇ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು.
- ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೇರುವ ಭಾರತೀಯರಲ್ಲಿ **100**ಕ್ಕೆ **40** ರಷ್ಟು ಮಂದಿ ಭಾರೀ ಸಾಲ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು.
- ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೇರುವ ಭಾರತೀಯರಲ್ಲಿ **100**ಕ್ಕೆ **25** ಮಂದಿ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗೆ ಜಾರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

- ❖ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿರುವುದು.
- ❖ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಆಗದಿರುವುದು.
- ❖ ಎಚ್.ಐ.ವಿ / ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಸವಾಲು ಎದುರಾಗಿರುವುದು.
- ❖ ಸರಕಾರಿ ಸೇವೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ನೂರರಲ್ಲಿ **20** ಮಂದಿ ಮಾತ್ರ ಬಳಸುತ್ತಿರುವುದು.
- ❖ ಸಾರ್ವಜನಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಭಾಗವಹಿಸದೇ ಇರುವುದು. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಮ್ಮದು ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.

ಮೇಲಿನ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸಂಘಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಒಗ್ಗೂಡಿದವು. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ರೂಪಿಸಿದವು. ಸರ್ಕಾರದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹೇರಿದವು. ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ರೂಪುಗೊಂಡಿತು.







ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಉದ್ದೇಶ ಮತ್ತು ಗುರಿಗಳು

ಮೇಲಿನ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಆರಂಭಗೊಂಡಿರುವುದು ಸರಿಯಷ್ಟೆ. ಇದು ಕೆಲವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದೆ. ಆ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಈಡೇರಿಸುವ ಗುರಿಗಳನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಉದ್ದೇಶಗಳ ಸಾರಾಂಶ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ:

- ದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದು.
- ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಜನರೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಎಲ್ಲರ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಗಮನಾರ್ಹ ಸುಧಾರಣೆ ತರುವುದು.
- ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಎಲ್ಲರೂ ಅದನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು.
- ಕೇಂದ್ರ, ರಾಜ್ಯ ಹಾಗೂ ಸ್ಥಳೀಯ ಸರ್ಕಾರಗಳ ನಡುವೆ ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು.
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಪಂಚಾಯತಿ ರಾಜ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಭಾಗವಹಿಸುವುದು. ಅಲ್ಲದೇ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಸಮತೆ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ನ್ಯಾಯ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶ ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದು.
- ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಿಕೊಳ್ಳಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದು **(flexibility)**
- ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸುವುದು.
- ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ತಿಳಿದು ಅವುಗಳನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು. ಹಾಗೂ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು (ಆಯುರ್ವೇದ/ಯೋಗ/ಯುನಾನಿ/ಸಿದ್ಧ/ಹೋಮಿಯೋಪತಿ) ಆದರೆ ನಕಲಿ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಎಚ್ಚರದಿಂದಿರುವುದು.
- ಉಪ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ – ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ (ತಾಲ್ಲೂಕು) ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು.
- ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು **100ಕ್ಕೆ 20** ಭಾಗ ಮಾತ್ರ ಬಳಕೆಯಾಗುತ್ತವೆ. **100ಕ್ಕೆ 100** ಮಂದಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.
- ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವುದು. ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಚರಂಡಿ ಹಾಗೂ ಸ್ವಚ್ಛತಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದು.
- ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು.
- ಖಾಸಗಿ ಮತ್ತು ಸರಕಾರಿ ವಲಯಗಳು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಗುರಿ ಸಾಧಿಸುವುದು.
- ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಹೊಸ ಹಣಕಾಸು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದು.
- ಇವೇ ಮೊದಲಾದ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರಲು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ರೂಪ ಕೊಡಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರಲು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಗುರಿಯನ್ನು ಇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.



ಪಿ.ಹೆಚ್.ಎಸ್.ಸಿ ಯಿಂದಾದ ಸಕ್ರಿಯ ಪರಿಣಾಮ, ನೋಡಿ ಹೇಗಿದೆ!

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಗುರಿಗಳು

1. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಮರಣದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಇಳಿಸುವುದು.
2. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ, ಕ್ಷಯ, ಮಲೇರಿಯಾ, ಡೆಂಗ್ಯು ಮುಂತಾದ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುವುದು
3. ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಉದ್ಭವಿಸಬಹುದಾದ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು.
4. ಗುಣಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಿಗುವಂತೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುವುದು.
5. **1000** ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಬ್ಬರಂತೆ ಗ್ರಾಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ **"ಆಶಾ"** ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ನೇಮಿಸುವುದು. ಅವರೊಂದಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವ ಔಷಧಗಳ ಕಿಟ್ ಇರುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.
6. ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಾದ ವೈದ್ಯರು ಔಷಧಿ, ದಾದಿಯರು, ವಾಹನ ಸೌಕರ್ಯ, ಸಂಪರ್ಕ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು. ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.
7. ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಾಜ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಸಮುದಾಯವೇ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸುವ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಉಸ್ತುವಾರಿಯನ್ನು ಮಾಡುವ ಅವಕಾಶ ನೀಡುವುದು.
8. ಪ್ರತಿ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯು ಆ ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಅದನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವ ಅವಕಾಶ ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದು.



ಈ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಈಡೇರಿಸಲು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನವು ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಕಾಲಮಿತಿಯೊಳಗೇ ಆಗಬೇಕಾಗಿದೆ. **2010**ರಲ್ಲಿ ಇಂತಿಷ್ಟು ಕಾರ್ಯಗಳು, **2012**ರೊಳಗೆ ಇಂತಿಷ್ಟು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, **2015**ರೊಳಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದೇ ಗುರಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ಗುರಿ ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಈಡೇರಿಸಲು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ   ರೂಪಕೊಡಲಾಗಿದೆ.



ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ರಚನೆ ಹೇಗಿದೆ?

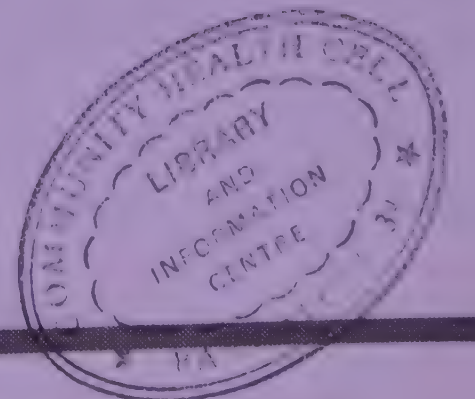
ಈ ಅಭಿಯಾನದ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ರಚನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಘಟಕ ಎಂದರೆ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿ, ಇದು ಸಮುದಾಯವೇ ಆರಿಸಿದ ಸಮಿತಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

- ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸಮುದಾಯವೇ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ನಿರ್ವಹಣಾ ಸಮಿತಿ / ರೋಗಿಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿಗಳು ಇರುತ್ತದೆ.
- ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯ್ತಿಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಸಮಿತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಸಂಯೋಜಕರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ಇಲಾಖೆಗಳು, ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ವೃತ್ತಿಪರರ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು, ಇದರಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.
- ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಪಡೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರು ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಸಹ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರು ಸಮನ್ವಯಕಾರರಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಪಡೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ-ಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಇಲಾಖೆಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು, ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಗೂ ಖಾಸಗಿ ವೃತ್ತಿಪರ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಸದಾ ಇರುತ್ತಾರೆ.
- ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಂಚಲನಾ ತಂಡ ಇರುವುದು. ಕೇಂದ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು ಇದರ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು. ಈ ತಂಡದಲ್ಲಿ ಯೋಜನಾ ಆಯೋಗದ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು, ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಾಜ್, ಗ್ರಾಮೀಣಾಭಿವೃದ್ಧಿ, ಮತ್ತು ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಚಿವರು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು ಸದಸ್ಯರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ತಂಡವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ನೀತಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸಲಹೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುತ್ತದೆ.
- ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಾರ್ಯ ಯೋಜನಾ ಸಮಿತಿ ಇರುವುದು ಇದು ಈ ಅಭಿಯಾನದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುತ್ತದೆ.
- **"ಆಶಾ"** ಯೋಜನೆಯ ಅನುಷ್ಠಾನವನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಸೌಕರ್ಯ ಸ್ಥಾಯಿ ಸಮಿತಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ನೀಡಲಾಗುವ ಮುಕ್ತ ನಿಧಿ ವಿವರ

ಸಂಸ್ಥೆ ನಿಧಿಯ ಮೊತ್ತ

ಗ್ರಾ.ಆ.ನೈ.ಸಮಿತಿ	**10,000** ರೂ
ಉಪಕೇಂದ್ರ	**10,000** ರೂ
ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ	**50,000** ರೂ
ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ	**1** ಲಕ್ಷ ರೂ



ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ಉದ್ದೇಶ ಏನು?

- ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳು ಸ್ಥಳೀಯ ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯಿತಿ ಜೊತೆ ಸಹಕಾರ ಮತ್ತು ಸಮನ್ವಯದೊಂದಿಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವುದು.
- ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮೂಡಿದರೆ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಜನರು ಭಾಗವಹಿಸಿದರೆ ಅದರ ಉಪಯೋಗವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಮತ್ತಿತರ ಸೋಂಕು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಜನರ ವಿಶ್ವಾಸ ಮತ್ತು ಪಾಲುದಾರಿಕೆ ಇರುವುದು ಮತ್ತು ಜನರಲ್ಲಿ ಇರುವ ತಪ್ಪು ತಿಳುವಳಿಕೆಗಳನ್ನು ದೂರ ಮಾಡುವುದು ತುಂಬಾ ಅಗತ್ಯ. ಇದಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರು, ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು, ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವವರು, ಊರಿನ ಪ್ರಮುಖ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು, ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇರುವವರ ಸಹಕಾರ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.
- ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಜನರ ಒಡೆತನವಿದ್ದರೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇಲಾಖೆಗಳ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಲ್ಲಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಅವರು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಪರಿಣಾಮ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ.
- ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ತಾವೇ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಅಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡುವ ಅಭ್ಯಾಸ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಸ್ವಂತ ಜವಾಬ್ಧಾರಿಯೂ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ.
- ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಜನರಿಗೆ ಸರಕಾರದಿಂದ ಸಿಗಬೇಕಾದ ಸೇವೆಗಳ ಕುರಿತು ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮೂಡಬೇಕು. ಅವರು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಮೂಲಕ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಹೇರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಹಕ್ಕಾಗಿ ಸಿಗಬೇಕಾದ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಜನರೇ ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಪ್ರಯತ್ನದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಬಹುದು.
- ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯು ಕೇವಲ ಸರಕಾರವನ್ನೇ ಆಶ್ರಯಿಸಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಾಜ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಖಾಸಗಿಯವರ ಸಹಕಾರದಿಂದ ತನ್ನ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.
- ಒಂದು ಗ್ರಾಮದ ಒಟ್ಟು ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಲು ಹಲವಾರು ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಇಲಾಖೆಗಳು ಜೊತೆಗೂಡಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವುಗಳ ನಡುವೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ರೂಪಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವರನ್ನು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವುದು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ.
- ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಮೂಲಕ ಜನರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಇರುವ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಜನರ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಮುಟ್ಟುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಸಿಗುವ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಮೂಲಗಳ ಹಣ ಮತ್ತು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗೆ ಒದಗಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗೆ ಅವಕಾಶ

ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಂದಾಗಿ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಪಾತ್ರ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳು ಏನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡಬೇಕು / ಮಾಡಬಹುದು?

ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯು ತಮ್ಮ ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಲುಪಿಸಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ರಾ.ಗ್ರಾ.ಆ ಅಭಿಯಾನವು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯು ಏನೇನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ,

- ಈ ಸಮಿತಿಯು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಸಬೇಕು.
- ಶುದ್ಧವಾದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಗ್ರಾಮದ ಪ್ರತಿ ಕುಟುಂಬಗಳು ಶೌಚಾಲಯ ಹೊಂದುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ವರ್ಷ ವರ್ಷವೂ ಎಷ್ಟು ಶೌಚಾಲಯುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕು ಎಂದು ನಿಗದಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಶೌಚಾಲಯ ಹೊಂದುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.
- ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕು (ಪೋಲೀಯೊ, ಕ್ಷಯ).
- ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು (ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ/ನರ್ಸ್) ಕ್ರಮವಾಗಿ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು, ಆ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಹಾಗೂ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಗರ್ಭಿಣಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತುರ್ತಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದಾಗ ವಾಹನ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರ/ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು, ಔಷಧಿ, ವೈದ್ಯರು, ದಾದಿಯರು, ಹಾಗೂ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಹಾಗೂ ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಪ್ರತಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿ ರಚಿಸಬೇಕು. ಹಾಗೂ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಹಾಯ, ನೆರವು ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.
- ಗರ್ಭಿಣಿ ಹಾಗೂ ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ ಸಿಗುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಸಿಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- **"ಆಶಾ"** ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ನೆರವು ನೀಡುವುದು, ಹಾಗೂ ಅವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗೆ **10,000** (ಸಾವಿರ) ರೂಪಾಯಿಯ ಮುಕ್ತನಿಧಿಯು ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಿಂದ ಅನುದಾನವಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ನಿಮುಮಾನುಸಾರ ಬಳಸುವುದು. ಆರೋಗ್ಯ ಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಚರಂಡಿ, ಬಾವಿಗಳು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಮೂಲಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯಿಂದ ನಡೆಯುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ನಡೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಮೂಢನಂಬಿಕೆ, ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ, ಬಾಲ್ಯ ವಿವಾಹ ಅನಕ್ಷರತೆ ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ವಿವಿಧ ಸರಕಾರಿ ಇಲಾಖೆಗಳು, ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಸಿಗುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

- ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ/ಏಡ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು. ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಸೋಂಕಿತರನ್ನು ಎಲ್ಲರಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಅದು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗವಲ್ಲಾ ಎಂದು ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಬೇಕು, ಹಾಗೂ ಅವರು ಎಲ್ಲರಂತೆ ಬದುಕಲು ನೆರವು ನೀಡಬೇಕು.

ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಸ್ವರೂಪ ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ?

ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಸ್ವರೂಪದ ಕುರಿತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ ಸೂತ್ರಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಆಯಾ ರಾಜ್ಯಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡುವ ಅವಕಾಶವಿದೆ.

- **ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಸೌಕರ್ಯ ಸ್ಥಾಯಿ ಸಮಿತಿಯ ಉಪ ಸಮಿತಿಯಾಗಿ ರಚಿಸಬೇಕು.**
- **ಕರ್ನಾಟಕ ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಾಜ್ ಕಾಯಿದೆಯ ಪ್ರಕರಣ 61–ಎ ಅನ್ವಯ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಭೆಯ ನಿರ್ಣಯದ ಮೂಲಕ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಉಪಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶವಿದೆ.**
- ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಅಂಶವನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.
- ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ರಚನೆಯನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಗ್ರಾಮ ಸಭೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮಾಡಬೇಕು.
- ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ **7** ರಿಂದ **21** ಇದ್ದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಏಕೆಂದರೆ ಕರ್ನಾಟಕದ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ತುಂಬ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆ. ಕೆಲವು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳು ೬೦ರಷ್ಟು ಚುನಾಯಿತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಒಂದು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಎಲ್ಲಾ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯ ಸಿಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಗಾತ್ರದ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ರಚನೆ ಮಾಡಬಹುದು.
- ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಹಾಗೂ ಭೌಗೋಳಿಕ ರಚನೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಒಂದು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರಬಹುದು.
- ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಮಟ್ಟದ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಇರಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಕಿರಿಯ ಅರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಮತ್ತು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಕೂಡಾ ಸದಸ್ಯರಾಗಿರಬೇಕು. ಸಮುದಾಯದಿಂದ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವ ಜನರನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಯುವಕ ಸಂಘಗಳು, ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಗಳು, ಸ್ತ್ರೀಶಕ್ತಿ ಸಂಘಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ವಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳು, ಸರಕಾರೇತರ ಸಂಘಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ೫೦ ಶೇಕಡಾ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯ ಇರಬೇಕು.
- ಪರಿಶಿಷ್ಟರು ಹಾಗೂ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯ ನೀಡಬೇಕು.
- ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರು ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯಾಗಿರುತ್ತಾಳೆ.
- ಸಮಿತಿಯ ಹಣಕಾಸಿನ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಜಂಟಿ ಖಾತೆಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಈ ಮೂಲಕ ವ್ಯವಹರಿಸಬೇಕು.

❖ **ಸಮಿತಿಯ ಹಣವನ್ನು ಬಳಸುವ ಎಲ್ಲಾ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಸಭೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮಾಡಬೇಕು.**

❖ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಒಂದು ಉಪಸಮಿತಿ ಅದ್ದರಿಂದ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯ್ತಿಯ ಜೊತೆ ಉತ್ತಮ ಸಂಬಂಧ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರಬೇಕು.

> ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ರಚನೆ, ಅವಧಿ, **61-ಎ, 50%** ಮಹಿಳಾ ಪ್ರತಿನಿಧಿತ್ವ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಧೋರಣೆ ಅಥವಾ ಸುತ್ತೋಲೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸ್ಪಷ್ಟತೆ ಬೇಕಾಗಿದೆ.

❖ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ನಡೆಯುವ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಭೆಗೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಸಭೆ ನಡೆಸಬೇಕು. ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗೆ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಯು ಸಮುದಾಯದ ಜೊತೆ ಸಂಬಂಧವಿರಿಸಿ ಕೊಂಡಿರಬೇಕು. ಸಮಿತಿಯು ಮಾಡುವ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಇರುವುದು. ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ತಲುಪಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು. ಸಮುದಾಯದ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು. ಅವರಿಂದ ಬಂದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿ ಅದರಂತೆ ಕಾರ್ಯಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸಬೇಕು. ಆಗ ಸಮುದಾಯ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯದಲ್ಲೂ ಪಾರದರ್ಶಕವಾಗಿರಬೇಕು.

❖ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಇದರ ಮೇಲೆ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯಬೇಕು, ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸ್ವತಃ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಥವಾ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆಗಳಿಗೆ ನಿರ್ಣಯದ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಬೇಕು.

❖ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು (ಆಶಾ), ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ಉಸ್ತುವಾರಿ, ಸಲಹೆ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕು.

❖ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಬಹುದು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ತಲುಪಬೇಕು. ಸಮುದಾಯದ ಏಳಿಗೆಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಸಹಕಾರ ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಉಪ ಸಂಹಾರ

ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಹಕ್ಕು. ಅದನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ. ಆಂದೋಲನದ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಆಶಯ, ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುವುದಾಗಿದೆ.

ಜೊತೆಗೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದು, ತಾಯಂದಿರು ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಕಡಿತಗೊಳಿಸುವುದು, ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು, ಗ್ರಾಮದ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು, ಜಾತಿ, ಲಿಂಗ ಭೇದ, ನಿವಾರಣೆಗೊಳಿಸುವುದು. ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮಟ್ಟ ಎತ್ತರಗೊಳಿಸುವುದು ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಗಳ ಜೊತೆಗೂಡಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನದ ಪ್ರತಿಬಿಂಬವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ದೃಢ ಸಂಕಲ್ಪದೊಂದಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಆರಂಭವಾಗಿದೆ. ಈ ಅಭಿಯಾನದ ಆಶಯವನ್ನು ಈಡೇರಿಸುವುಹು ನಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯವಲ್ಲವೇ? ನಮಗಾಗಿ ನಮ್ಮಿಂದಲೇ ಆಗಬೇಕಲ್ಲವೇ?

ಏಕೆಂದರೆ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಆಶಯಗಳು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಗಾಗಿ ಅಲ್ಲವೇ? ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿರಲು ನಾವು ಜವಾಬ್ದಾರರಲ್ಲವೇ? ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲವೇ? ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಿಂದ ನೆಮ್ಮದಿ ಸಿಗುತ್ತದೆಯಲ್ಲವೇ?

ಅಭಿಯಾನವು ನಮಗಾಗಿ ರೂಪಿಸಿ ಒದಗಿಸಿರುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ನಮ್ಮ ಹಕ್ಕಲ್ಲವೇ? ಆದ್ದರಿಂದ ಅಭಿಯಾನದ ಕಾರ್ಯಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವುದು ನಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯ.

ಬನ್ನಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಹಕ್ಕಾಗಿಸೋಣ!

ಕೈಪಿಡಿ ರಚನಾ ಕಾರ್ಯಾಗಾರದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು

ಹೆಚ್.ಎಲ್. ಮೋಹನ್	ವಿಲ್ಫ್ರೆಡ್ ಡಿಸೋಜ	ವಾಸುದೇವ ತೋಳಬಂಧಿ
ಪ್ರಸನ್ನ ಸಾಲಿಗ್ರಾಮ	ಡಾ॥ ಮಲ್ಲಿಕಾ .ಬಿ	ಹೆಚ್.ಕೆ. ನಾಗಣ್ಣ
ಡಾ॥ ವಿನಯ್	ಕ.ಹಿ. ಗಿರೀಶ್	ಅಗಾತ ಶೇಖರ್
ಪ್ರೇಮದಾಸ್	ಡಾ॥ ಹೆಚ್. ಸುದರ್ಶನ್	ಸುರೇಶ್ ಚಿತ್ರಾಪು
ಆಶಾಕಿಲಾರು	ಡಾ॥ ಸಿಲ್ವಿಯ	ಟಿ.ಎ. ಪ್ರಶಾಂತ ಬಾಬು
ಎನ್. ಪ್ರಭ	ಡಾ॥ ಮೇಘನ	ಎಂ. ಜಯರಾಮು
ಅಖಿಲಾ ವಾಸನ್	ಬಿ. ನಂಜುಂಡ	ಎಮ್.ಸಿ. ಶೈಲಜ
ಡಾ॥ ಟಿ.ಎಸ್. ವಿವೇಕಾನಂದ	ಹೆಚ್.ಎನ್. ಶಿವಣ್ಣಗೌಡ	ತೇಜಸ್ವಿನಿ
ನಿಖಿಲ್ ಕೋಲ್ಪೆ	ಈ. ಬಸವರಾಜು	ಲಕ್ಷ್ಮಿ

